

Resistencia,

Señor  
Presidente del Directorio de la  
Caja de Previsión para Profesionales de la  
Ingeniería de la Provincia del Chaco

C I U D A D

**Ref:** Solicita Reafiliacion a la Obra Social

Me dirijo a Ud. a los fines de solicitarle ordenar a quien corresponda, mi REAFILIACIÓN a la cobertura sanitaria ..... a partir del mes en curso. Así mismo, se incluye en el presente pedido a todos los integrantes que conforman mi grupo familiar declarado.-

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para saludarlos muy atentamente.-

.....

Firma

Aclaración.....

D.N.I. Nº.....

Afiliado Nº.....

Domicilio.....

Teléfono.....